



Instrucciones

Si completa la solicitud a mano, utilice un bolígrafo negro o azul. Deben completarse todos los espacios en blanco; coloque “N/C” en las secciones que no correspondan en su caso. Los propietarios que presentan su solicitud a nombre de una empresa o Compañía de Responsabilidad Limitada (LLC) deben ser capaces de demostrar la titularidad y la autoridad de firma para hacerlo.

Si tiene alguna pregunta que no esté contemplada en esta Guía de la solicitud, o dude en llamar al 1-833-ASK-RBNC (1-833-275-7262) para hablar con un representante del programa.

Sección A1

Solicitante (propietario/representante)

NOTA

- Esta sección debe ser completada por el solicitante, es decir, la persona que es dueña de la propiedad dañada, su representante designado, o un propietario que presenta la solicitud en nombre de una empresa o LLC.

| Section A1: Applicant (Owner/Representative) | | | |
|--|---|--|--|
| 1. Full Legal Name (First, Middle, Last, Suffix) | | | |
| 1a. Alternative names used (list all) | | | |
| 2. Phone <input type="checkbox"/> PREFERRED CONTACT METHOD | 2a. Will TTY services be needed? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No | 3. Email <input type="checkbox"/> PREFERRED CONTACT METHOD | |
| 4. Mailing Address Line 1 | | | |
| 4a. Mailing Address Line 2 | | | |
| 4b. City/State/ZIP | | | |
| 5. Application Codeword: | | | |
| 6. Are you applying on behalf of an owning entity? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No If Yes, complete Section A3 | | | |
| 7. Do you own multiple properties within the Buyout Zones? <input type="checkbox"/> Yes, number of properties _____ <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown | | | |
| 7a. If yes, do you own any of these properties under any other organization(s) or name(s)? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A | | | |
| 7b. If Yes, list name(s): | | | |

GUÍA PARA LAS PREGUNTAS DE LA SECCIÓN A1

1. El solicitante debe indicar su nombre legal completo.

Proporcione su nombre legal completo que aparece en su identificación con foto emitida por el gobierno válida, como una licencia de conducir, una identificación emitida por el estado, un pasaporte de EE. UU. o una tarjeta de identificación militar. Este debe ser el nombre que figura en su partida de nacimiento, a menos que se haya cambiado mediante una acción legal, como un matrimonio o una orden judicial. Por favor, tenga en cuenta que no debe proporcionar un apodo.

Si existen discrepancias entre su nombre legal y su nombre declarado, como por ejemplo un apellido diferente que aparece en varios documentos como resultado de un matrimonio o un divorcio, se le puede pedir que complete la Declaración jurada del mismo nombre del Programa y que proporcione una prueba legal del cambio de nombre.

1a. El solicitante debe proporcionar cualquier nombre alternativo.

Indique todos los nombres alternativos o apodos que utilice para identificarse, aparte de su nombre legal completo, que puedan figurar en cualquier documentación, como una carta de la FEMA, documentación de titularidad o factura de servicios públicos. Por ejemplo, si su nombre es “Richard” pero se hace llamar “Rich” en algunos casos, incluya esa información aquí.

2. El solicitante debe proporcionar su número de teléfono preferido. Marque la casilla “TTY” si necesita servicios de TTY.

Marque la casilla “TTY” si necesita servicios de TTY. El Programa utilizará este número de teléfono para ponerse en contacto con usted durante su participación en el Programa. Si prefiere que nos pongamos en contacto con usted por teléfono en lugar de por correo electrónico, marque la casilla que indica que este es su método de contacto preferido. Si tiene una discapacidad auditiva y utiliza una conexión telefónica TTY, indíquelo marcando la casilla Sí en la pregunta 2a.

3. El solicitante debe proporcionar su dirección de correo electrónico preferida.

Indique su dirección de correo electrónico actual, si tiene. El Programa utilizará esta dirección de correo electrónico para ponerse en contacto con usted durante su participación en el Programa. Si prefiere que nos pongamos en contacto con usted por correo electrónico en lugar de por teléfono, marque la casilla que indica que el correo electrónico es su método de contacto preferido.

4. El solicitante debe indicar su dirección postal.

Indique su dirección postal actual y preferida. Su dirección postal puede ser diferente de la dirección de la propiedad dañada. El Programa está obligado a enviarle avisos por correo a lo largo de su participación en el Programa, por lo que es importante que el correo enviado a esta dirección sea seguro y se verifique regularmente. Si su dirección postal es un apartado de correos, es suficiente.

5. El solicitante debe proporcionar una palabra clave para la solicitud.

Todos los solicitantes deben crear una palabra clave como medida de seguridad de la solicitud. Para autorizar la discusión sobre su solicitud, usted, cualquier cosolicitante, cualquier persona designada para comunicaciones y/o cualquier apoderado deben proporcionar su palabra clave al Programa. Seleccione una palabra clave que le resulte fácil de recordar, como el modelo de su primer coche, el nombre de su primera mascota o el nombre de su escuela primaria.

6. El solicitante debe indicar si presenta la solicitud en nombre de una entidad propietaria.

Seleccione Sí en esta pregunta si la propiedad dañada es propiedad de una Compañía de Responsabilidad Limitada (LLC) una Sociedad Limitada (LP), una Sociedad de Responsabilidad Limitada (LLP), una corporación u otra entidad. Si selecciona Sí, también debe completar la Sección A3 de la solicitud.

Continuación →

GUÍA PARA LAS PREGUNTAS DE LA SECCIÓN A1 (Continuación)

7. El solicitante debe indicar si posee varias propiedades dentro de las Zonas de compra total.

Las Zonas de compra total, también conocidas como Áreas de reducción del riesgo ante desastres (DRRA, por sus siglas en inglés), definen las áreas en las que los propietarios son elegibles para solicitar ayuda del Programa de Compra Total Estratégica de ReBuild NC. Los mapas de las Zonas de compra total lanzadas están disponibles en línea en rebuild.nc.gov/buyout para su referencia, y puede llamar al 833-ASK-RBNC para que el personal le ayude a determinar si cualquier otra propiedad que usted posea está dentro de una Zona de compra total.

Si posee más de una propiedad dentro de la(s) Zona(s) de compra total además de la propiedad dañada para la que está presentando la solicitud, seleccione **Sí**, e indique la cantidad de propiedades. Si no posee ninguna propiedad adicional dentro de la Zona de compra total, seleccione **No**. Si no está seguro de poseer propiedades adicionales dentro de una Zona de compra total, seleccione **No sabe**.

7a. El Solicitante debe indicar si posee alguna propiedad bajo otra(s) organización(es) o nombre(s) en las Zonas de compra total.

Si ha respondido **Sí** a la pregunta 7 y es dueño de otras propiedades, además de para la que está presentando la solicitud actualmente, bajo otra(s) organización(es) o nombre(s), seleccione **Sí**.

Si ha respondido **Sí** a la pregunta 7 y no posee ninguna propiedad bajo otra(s) organización(es) o nombre(s), seleccione **No**.

Si ha respondido **No** a la pregunta 7, seleccione **N/C**.

7b. Si el solicitante ha seleccionado “Sí” en la pregunta 7, debe enumerar la(s) organización(es) o nombre(s).

Si posee alguna otra propiedad además de para la que está presentando la solicitud actualmente, bajo cualquier otra organización o nombre, indíquelo aquí.

Sección A2

Cosolicitante (Debe ser propietario de la propiedad dañada)

| Section A2: Co-Applicant (Must be an Owner) | | <input type="checkbox"/> Check if this section does not apply | |
|--|---|---|---|
| 1. Full Legal Name (First, Middle, Last, Suffix) | | | |
| 2. Phone | <input type="checkbox"/> PREFERRED CONTACT METHOD | 2a. Will TTY services be needed? | 3. Email |
| () - - | | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> PREFERRED CONTACT METHOD |
| 4. Mailing Address Line 1 | | | |
| 4a. Mailing Address Line 2 | | | |
| 4b. City/State/ZIP | | | |

NOTA

- **El cosolicitante debe ser el propietario legal de las propiedades dañadas para las que está presentando la solicitud.** Esta sección debe ser completada por el cosolicitante si existe. Añadir un cosolicitante a la solicitud es opcional, y solo puede figurar un cosolicitante. Además, si en la solicitud figura un cosolicitante, el Programa exige que tanto el solicitante como el cosolicitante formalicen toda la documentación juntos durante la vigencia del Programa. Si no hay ningún cosolicitante, seleccione **Marque si esta sección no corresponde**.

GUÍA PARA LAS PREGUNTAS DE LA SECCIÓN A2

1. El cosolicitante debe indicar su nombre legal completo.

Proporcione el nombre legal completo del cosolicitante que aparece en su identificación con foto emitida por el gobierno válida, como una licencia de conducir, una identificación emitida por el estado, un pasaporte de EE. UU. o una tarjeta de identificación militar. Este debe ser el nombre que figura en su partida de nacimiento, a menos que se haya cambiado mediante una acción legal, como un matrimonio o una orden judicial. Por favor, tenga en cuenta que no debe proporcionar un apodo.

Si existen discrepancias entre el nombre legal del cosolicitante y su nombre declarado, como por ejemplo un apellido diferente que aparece en varios documentos como resultado de un matrimonio o un divorcio, se le puede pedir que complete la Declaración jurada del mismo nombre del Programa y que proporcione una prueba legal del cambio de nombre.

2. El cosolicitante debe proporcionar su número de teléfono preferido. Marque la casilla “Sí” en la pregunta 2a si necesita servicios de TTY.

Indique el número de teléfono actual del cosolicitante, si tiene. El Programa utilizará este número de teléfono para ponerse en contacto con él/ella durante su participación en el Programa. Si prefiere que nos pongamos en contacto por teléfono en lugar de por correo electrónico, marque la casilla que indica que este es su método de contacto preferido. Si tiene una discapacidad auditiva y utiliza una conexión telefónica TTY, indíquelo marcando la casilla **Sí** en la pregunta 2a.

3. El cosolicitante debe proporcionar su dirección de correo electrónico preferida.

Indique la dirección de correo electrónico actual del cosolicitante, si tiene. El Programa utilizará esta dirección de correo electrónico para ponerse en contacto con él/ella a lo largo de su participación en el Programa. Si prefiere que nos pongamos en contacto por correo electrónico en lugar de por teléfono, marque la casilla que indica que el correo electrónico es su método de contacto preferido.

4. El cosolicitante debe indicar su dirección postal.

Indique la dirección postal actual y preferida del cosolicitante. Su dirección postal puede ser diferente de la dirección de la propiedad dañada. El Programa está obligado a enviarle avisos por correo a lo largo de su participación en el Programa, por lo que es importante que el correo enviado a esta dirección sea seguro y se verifique regularmente. Si su dirección postal es un apartado de correos, es suficiente.

Sección A3

Entidad propietaria (si corresponde)

NOTA

- Esta sección solo debe completarse si usted indicó que está presentando la solicitud en nombre de una entidad propietaria en la Sección A1, pregunta 6. Si no está presentando la solicitud en nombre de una entidad propietaria, seleccione *Marque si esta sección no corresponde y pase a la Sección A4.*

| Section A3: Owning Entity (if applicable) | | <input type="checkbox"/> Check if this section does not apply |
|---|--|---|
| 1. Entity Name | | |
| 2. Phone <input type="checkbox"/> PREFERRED CONTACT METHOD | 3. Email <input type="checkbox"/> PREFERRED CONTACT METHOD | |
| 4. Mailing Address Line 1 | | |
| 4a. Mailing Address Line 2 | | |
| 4b. City/State/ZIP | | |
| 5. Applicants Relationship to Entity <input type="checkbox"/> Individual Owner <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Managing Member <input type="checkbox"/> Sole Proprietor | | |
| <input type="checkbox"/> Other (Please Indicate): _____ | | |

GUÍA PARA LAS PREGUNTAS DE LA SECCIÓN A3

1. Indique el nombre completo de la entidad propietaria.

Indique el nombre completo, incluidas las abreviaturas comerciales (como “Corp.”, “Inc.”, “LLC”, etc.), de la entidad propietaria tal y como aparece en cualquier registro comercial oficial o en los registros legales.

2. Indique el número de teléfono preferido de la entidad propietaria.

Proporcione un número de teléfono actual de la entidad propietaria. El Programa utilizará este número de teléfono para ponerse en contacto con usted durante su participación en el Programa. Si prefiere que nos pongamos en contacto por teléfono en lugar de por correo electrónico, marque la casilla que indica que este es su método de contacto preferido.

3. Indique la dirección de correo electrónico preferida de la entidad propietaria.

Indique una dirección de correo electrónico actual de la entidad propietaria. El Programa utilizará esta dirección de correo electrónico para ponerse en contacto con usted durante su participación en el Programa. Si prefiere que nos pongamos en contacto con usted por correo electrónico en lugar de por teléfono, marque la casilla que indica que el correo electrónico es su método de contacto preferido.

4. Indique la dirección postal de la entidad propietaria.

Indique la dirección postal actual de la entidad propietaria. La dirección postal puede ser diferente de la dirección de la propiedad dañada. El Programa está obligado a enviarle avisos por correo a lo largo de su participación en el Programa, por lo que es importante que el correo enviado a esta dirección sea seguro y se verifique regularmente. Si la dirección postal es un apartado de correos, es suficiente.

5. Indique su relación con la entidad.

Indique su relación con la entidad. La relación entre el solicitante y una entidad propietaria puede ser una de múltiples propietarios como **propietario individual**; un **socio**, junto con otra persona; una parte del personal coordinado de la entidad propietaria como **socio gerente**; o solo como **Empresario individual**. Si ninguna de las opciones proporcionadas refleja su relación con la entidad propietaria, seleccione **otra** y **especifique la relación**.

Sección A4

Contacto alternativo

NOTA

- El Programa se pondrá en contacto con su contacto alternativo en caso de que se hayan realizado múltiples intentos infructuosos de contactarnos con usted y un cosolicitante, si figura alguno en la solicitud. Tenga en cuenta que su solicitud no se discutirá con el contacto alternativo a menos que usted haya dado permiso al Programa para hacerlo completando un Formulario de Persona designada para comunicaciones.

| Section A4: Alternate Contact | | |
|--|---|----------------------------|
| 1. Alternate Contact Name | | |
| 2. Alternate Contact Phone <input type="checkbox"/> PREFERRED CONTACT METHOD | 2a. Will TTY services be needed? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No | 3. Alternate Contact Email |

GUÍA PARA LAS PREGUNTAS DE LA SECCIÓN A4

1. Indique el nombre de su contacto alternativo.

Indique el nombre completo del contacto alternativo. El contacto alternativo debe ser una persona diferente del cosolicitante en caso de que el Programa tampoco pueda comunicarse con él/ella. Indique el nombre legal completo de su contacto alternativo y no un apodo.

2. Indique el número de teléfono de su contacto alternativo. Marque la casilla “Sí” si necesita servicios de TTY.

Proporcione un número de teléfono que el Programa pueda utilizar para comunicarse con su contacto alternativo en caso de que el Programa no pueda contactarse con usted ni con ningún cosolicitante tras varios intentos. Si su contacto alternativo tiene una discapacidad auditiva y utiliza una conexión telefónica TTY, indíquelo marcando la casilla Sí.

3. El solicitante debe proporcionar la dirección de correo electrónico de su contacto alternativo

Proporcione una dirección de correo electrónico actual y preferida que el Programa pueda utilizar para comunicarse con su contacto alternativo en caso de que el Programa no se pueda comunicar con usted ni con ningún cosolicitante tras varios intentos.

Sección B

Información sobre la elegibilidad

Section B: Eligibility Information

1. Which of the following disasters damaged the property? (Select all that apply)
- Hurricane Matthew (Oct. 8, 2016) Hurricane Florence (Sept. 14, 2018)
- Other disaster(s), please specify _____
2. Did you own the property at the time of the storm? (Select all that apply) Yes, Matthew Yes, Florence No
3. Have you maintained ownership of the damaged property since the time of the disaster(s) selected in Section B Question 1?
- Yes No, please explain: _____

GUÍA PARA LAS PREGUNTAS DE LA SECCIÓN B

1. Seleccione cuál de los desastres ha dañado la propiedad.

Las opciones incluyen el huracán Matthew, el huracán Florence u otro desastre. Si se trata de otro desastre, especifique cuál. Otros desastres pueden ser el huracán Dorian y la tormenta tropical Michael, entre otros. Por favor, marque todas las opciones que dañaron la propiedad.

2. Seleccione si era dueño de la propiedad al momento del huracán Matthew o del huracán Florence.

Para ser elegible para la Fase I del Programa de Compra Total Estratégica de ReBuild NC, usted debe haber sido dueño de la propiedad dañada al momento del huracán Matthew o del huracán Florence, dependiendo de qué tormenta impactó en su área. Si al responder a esta pregunta selecciona Sí, Matthew o Sí, Florence, indicando que era el propietario de la propiedad dañada al momento del desastre, tendrá que aportar también una prueba de titularidad. Para determinar si usted era el dueño de la propiedad dañada, revise la escritura de la propiedad o, si la estructura es una casa rodante, el título, para ver si figura su nombre y la dirección de la propiedad dañada. Si se ve afectado por una situación de herencia, también debe revisar la documentación legal disponible.

3. Indique si ha sido el propietario de las viviendas dañadas desde el momento de el/los desastre(s) seleccionado(s) en la Pregunta 1 de la Sección B.

Si ha sido el propietario de las viviendas dañadas desde el momento de el/los desastre(s) seleccionado(s) seleccione Sí. Si ha habido alguna transferencia de titularidad de usted a otra persona o entidad desde el momento del desastre hasta ahora, seleccione No y explique la situación en la línea siguiente. El Programa revisará las situaciones caso por caso.

Sección C1

Miembro(s) del hogar ocupado por el propietario

NOTA

- Esta sección debe completarse si la propiedad es un hogar ocupado por el propietario. Para las propiedades ocupadas por el propietario, complete la siguiente sección para todos los miembros del hogar que ocupen la propiedad como residencia principal, incluidos los inquilinos. Haga copias, si es necesario, para los miembros adicionales del hogar. Si la propiedad no es una residencia ocupada por el propietario, seleccione **Marque si esta sección no corresponde y pase a la siguiente sección.**
- El solicitante y el cosolicitante deben estar incluidos en esta sección si actualmente residen en la propiedad dañada como su residencia principal.
- El solicitante o cosolicitante **NO** tiene que ser el jefe de familia que figura en esta sección. "Jefe de familia" es una persona que es responsable de la mayor parte de los gastos del hogar y no es un dependiente; quien cumpla esta descripción dentro del hogar debe figurar como "Jefe de familia". Esto no cambia quién es el solicitante.
- Aquí deben incluirse **TODOS** los miembros del hogar, independientemente de su relación entre ellos; esto puede incluir tanto a personas emparentadas como no emparentadas, así como a familias múltiples.
- Los miembros del hogar mayores de 18 años también deberán completar el formulario de Certificación y divulgación de ingresos del Programa.
- Si su hogar incluye más de seis personas, haga copias adicionales de esta página para proporcionar información sobre todos los miembros del hogar.

Section C1: Owner-occupied Household Member(s) – For owner-occupied properties, Applicant(s) should complete the following section for all household members who occupy the property as their primary residence, including rental tenants. Make copies, if necessary, for any additional household members.

Check if this section does not apply

| | Full Legal Name (First, Middle, Last, Suffix) | Date of Birth (MM/DD/YYYY) | Is this individual a rental tenant? | Is this individual disabled? | Minors: # of Months per Year |
|-------------------|---|----------------------------|---|---|------------------------------|
| Head of Household | | __/__/____ | | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No | |
| 2 | | __/__/____ | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No | |
| 3 | | __/__/____ | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No | |
| 4 | | __/__/____ | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No | |
| 5 | | __/__/____ | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No | |
| 6 | | __/__/____ | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No | |

This information is being collected to ensure compliance with federal Fair Housing and Equal Opportunity regulations.

Race of Head of Household (Check one)

White Native Hawaiian/Other Pacific Islander American Indian/Alaskan Native and Black

Black/African American Asian and White Other multi-racial

Asian American Indian/Alaskan Native and White I do not wish to answer

American Indian/Alaskan Native Black/African American and White

Ethnicity of Head of Household (Check one)

Hispanic or Latino - A person of Cuban, Mexican, Puerto Rican, South or Central American, or other Spanish culture or origin, regardless of race. The term, "Spanish origin," can be used in addition to "Hispanic or Latino."

Non-Hispanic or Latino - A person not of Cuban, Mexican, Puerto Rican, South or Central American, or other Spanish culture or origin, regardless of race.

Gender of Head of Household (Check one)

Female Male I do not wish to answer

GUÍA PARA LAS PREGUNTAS DE LA SECCIÓN C1

- **Proporcione la siguiente información para cada persona que ocupe la propiedad dañada como residencia principal:**
 - Nombre legal completo
 - Fecha de nacimiento
 - Si la persona es un inquilino de la propiedad dañada
 - Si la persona tiene una discapacidad
 - En el caso de una persona menor de 17 años, indique únicamente la cantidad de meses al año que la persona vive actualmente en el hogar
- **Raza del jefe de familia**
 Seleccione la raza del jefe de familia (marque una de las opciones). Si no desea responder, seleccione esa casilla.
 Esta información se recopila para garantizar el cumplimiento de la normativa federal sobre Equidad de Vivienda e Igualdad de Oportunidades. Le recordamos que NO es necesario que el solicitante sea el jefe de familia.
- **Origen étnico del jefe de familia**
 Seleccione el origen étnico del jefe de familia (marque una de las opciones). Si no desea responder, seleccione esa casilla.
 Esta información se recopila para garantizar el cumplimiento de la normativa federal sobre Equidad de Vivienda e Igualdad de Oportunidades. Le recordamos que NO es necesario que el solicitante sea el jefe de familia.
- **Género del jefe de familia**
 Seleccione el género del jefe de familia (marque una de las opciones). Si no desea responder, seleccione esa casilla.
 Esta información se recopila para garantizar el cumplimiento de la normativa federal sobre Equidad de Vivienda e Igualdad de Oportunidades. Le recordamos que NO es necesario que el solicitante sea el jefe de familia.

Sección C2

Información de contacto del inquilino (solo para propiedades de alquiler)

NOTA

- *Si la propiedad dañada es una propiedad de alquiler, complete la siguiente sección en nombre de cada jefe de familia que ocupe la propiedad como su residencia principal y/o cada entidad que ocupe la propiedad. Esta información se utilizará para ponerse en contacto con los inquilinos sobre posibles ayudas al alquiler del Programa. Si es necesario, haga copias para los miembros del hogar/entidades adicionales. Si la propiedad no es de alquiler, o actualmente no hay inquilinos, seleccione Marque si esta sección no corresponde.*

Section C2: Rental Tenant Contact Info (For Rental Properties Only) – Applicant should complete the following section on behalf of each separate head of household who occupies the property as their primary residence (non-heads of households do not need to complete this section) and/or each entity that occupies the property. Make copies, if necessary, for any additional households/entities.

| <input type="checkbox"/> Check if this section does not apply | | | |
|---|---------------------------------|--------|--|
| 1. Tenant Name | Tenant Contact Phone () - - | Unit # | Purpose <input type="checkbox"/> Residential <input type="checkbox"/> Commercial |
| 2. Tenant Name | Tenant Contact Phone () - - | Unit # | Purpose <input type="checkbox"/> Residential <input type="checkbox"/> Commercial |
| 3. Tenant Name | Tenant Contact Phone () - - | Unit # | Purpose <input type="checkbox"/> Residential <input type="checkbox"/> Commercial |
| 4. Tenant Name | Tenant Contact Phone () - - | Unit # | Purpose <input type="checkbox"/> Residential <input type="checkbox"/> Commercial |
| 5. Tenant Name | Tenant Contact Phone () - - | Unit # | Purpose <input type="checkbox"/> Residential <input type="checkbox"/> Commercial |
| 6. Tenant Name | Tenant Contact Phone () - - | Unit # | Purpose <input type="checkbox"/> Residential <input type="checkbox"/> Commercial |

GUÍA PARA LAS PREGUNTAS DE LA SECCIÓN C2

- **Proporcione la siguiente información para cada persona que ocupe la propiedad dañada como residencia principal:**
 - Nombre legal completo
 - Número de teléfono de contacto
 - Número de la unidad ocupada en la propiedad
 - Si la persona utilizó la propiedad para fines residenciales o comerciales

Poder notarial (POA)

Power of Attorney (POA)

1. Please select whether the Applicant or the Co-Applicant has a Power of Attorney (POA):
- Applicant or Co-Applicant has POA for another owner Another individual has POA for Applicant or Co-Applicant
- No POA
- 1a. If yes, will the POA be exercised for this application? Yes No

GUÍA PARA LA PREGUNTA DEL POA

1. Seleccione si usted o el cosolicitante tiene un poder notarial (POA):

Esta pregunta se refiere a si usted o un cosolicitante está legalmente capacitado para actuar en nombre de otro propietario de la propiedad dañada, o han designado a otra persona legalmente capacitada para actuar en su nombre, por haber formalizado un poder ante un notario.

Seleccione una de las siguientes opciones:

- **El solicitante o el cosolicitante tiene un POA para otro propietario:**
 - Seleccione si usted o un cosolicitante tiene un POA para otro propietario de la propiedad dañada, lo que significa que puede actuar legalmente en su nombre.
- **Otra persona tiene un POA para el solicitante o el cosolicitante.**
 - Seleccione si otra persona (que puede ser o no propietaria de la propiedad dañada) tiene un POA y puede actuar legalmente en su nombre o en el de un cosolicitante
- **No hay un POA**
 - Seleccione esta opción si no hay un POA a su nombre o para usted y un cosolicitante.

1a. Seleccione si va a ejercer su POA para esta solicitud.

Esta pregunta se refiere a si va a utilizar su POA para que actúe en su nombre mientras completa esta solicitud. Si selecciona "Sí", se le pedirá que presente la documentación del POA al Programa.

Sección D

Información de la propiedad dañada

NOTA

- *Proporcione información básica sobre la propiedad dañada (es decir, la dirección física de la propiedad, y otros nombres en la escritura). Solo debe completarse una solicitud por propiedad dañada.*

GUÍA PARA LAS PREGUNTAS DE LA SECCIÓN D

1. **Indique la dirección de la propiedad dañada por el desastre.**
2. **Seleccione si la propiedad dañada puede ser identificada mediante una dirección alternativa.**

Si respondió Sí, indique la(s) otra(s) dirección(es).

Por ejemplo, la propiedad dañada podría ser identificada mediante una dirección diferente debido a una reurbanización por parte del municipio local. Esta pregunta se hace para garantizar que el personal del programa pueda cotejar correctamente la información incluida en esta solicitud con otros registros locales, estatales y federales a medida que se procesa la solicitud.

3. **Seleccione el tipo de estructura de la propiedad dañada.**

Consulte las siguientes definiciones:

- **Vivienda unifamiliar:**
Una unidad de vivienda compuesta por una sola unidad habitable que está rodeada por un espacio abierto permanente. Puede tratarse de una casa con estructura de madera o de una casa modular.
- **Casa prefabricada:**
Una unidad de vivienda compuesta de uno o más componentes ensamblados sustancialmente en una planta de fabricación y diseñada para ser transportada a un sitio de construcción en su propio chasis para ser colocada en una estructura de soporte. A efectos del Programa de Compra Total Estratégica, los términos casa rodante y casa prefabricada se utilizan indistintamente.

Continuación →

Section D: Damaged Property Information — Provide basic information concerning the damaged property (i.e., physical address of damaged property), and other houses on the block. Only one application should be completed per damaged property.

1. Damaged Property Address

1a. City _____ 1b. County _____ 1c. ZIP _____

2. Is the damaged property identified by an alternative address? Yes No

2a. If yes, what is the other address(es) associated with the damaged property? _____

3. What type of structure is the damaged property? (Check all that apply):

Single Family Home Manufactured Home Multi-Family Home, _____ of units

Partially or Fully Demolished Damaged Structure Vacant Land, _____ of acres Commercial Property

Religious/House of Worship Mixed Use Other _____

3a. If the structure is a manufactured home, do you own or lease the land? Own Lease Neither

3b. Is the property a part of an Homeowners Association or subject to other similar restrictions (including deed restrictions)? Yes No

4. What is the use of the property? (Check all that apply):

Primary Residence Second Home Rental Property Agricultural Land Commercial Property

Religious Mixed Use Vacant Land Other _____

5. To the best of your knowledge, has this property ever received disaster assistance other than for Hurricane Florence or Hurricane Matthew? Yes No Unknown

6. To the best of your knowledge has this property received assistance that requires the owner to maintain flood insurance on the damaged property? Yes No Unknown

7. Did you occupy the damaged property as your primary residence at the time of the disaster(s)? Yes No

8. Are any back taxes owed on the damaged property? Yes No Unknown

9. Are there any mortgage(s) or other lien(s) on the damaged property? Yes No Unknown

10. List the mortgage/lien holders. If none, skip to the next section.

| | Mortgage/Lien Holder Name and Contact Information | Mortgage/Lien/Judgment | Are you current on your payments? |
|---|---|---|--|
| 1 | | <input type="checkbox"/> Mortgage <input type="checkbox"/> Lien <input type="checkbox"/> Judgment | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |
| 2 | | <input type="checkbox"/> Mortgage <input type="checkbox"/> Lien <input type="checkbox"/> Judgment | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |
| 3 | | <input type="checkbox"/> Mortgage <input type="checkbox"/> Lien <input type="checkbox"/> Judgment | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |

GUÍA PARA LAS PREGUNTAS DE LA SECCIÓN D (Continuación)

- **Vivienda multifamiliar:**

Dos o más unidades en una estructura o edificio anexo. Una vivienda multifamiliar puede ser un apartamento, un dúplex, un triplex, un condominio, una casa adosada o una cooperativa. Asegúrese de anotar cuántas unidades totales hay en el edificio.

- **Estructura parcial o totalmente demolida:**

Para las propiedades en las que había una estructura residencial al momento del huracán Matthew y del huracán Florence y que desde entonces ha sido parcial o totalmente demolida.

- **Terreno vacío, _____ acres:**

Terreno desocupado y sin uso, o utilizado con fines agrícolas y sin estructuras en él. Si lo sabe, identifique cuántos acres tiene la propiedad; si no lo sabe, indique "N/C".

- **Religiosa/Casa de culto:**

Edificio que pertenece a una institución religiosa que se utiliza para servicios de culto y funciones relacionadas.

- **Propiedad comercial:**

Cualquier propiedad que se haya utilizado o se utilice actualmente principalmente para fines empresariales, comerciales, gubernamentales o profesionales.

- **Usos mixtos:**

Una propiedad que se utiliza para diversos fines, como el comercio minorista, oficinas, vivienda, hotel, recreación u otras funciones.

- **Otro:**

Si se utiliza para otros fines que no están en la lista, por favor explique.

3a. Si la estructura es una casa prefabricada, indique si usted es el propietario o alquila el terreno.

Seleccione si es propietario o alquila el terreno en el que se encuentra la casa prefabricada. Si no es propietario ni arrendatario del terreno, seleccione Ninguno. Si selecciona Ninguno, el Programa puede solicitar documentación o información adicional.

3b. Indique si la propiedad dañada forma parte de una Asociación de propietarios o está sujeta a otras restricciones similares.

Una Asociación de propietarios (HOA) es una organización en un área residencial que establece y hace cumplir las normas de las propiedades y sus residentes. Algunas Asociaciones de propietarios tienen reglamentos y directrices que podrían afectar a la elegibilidad de la propiedad dañada.

4. Indique el uso de la propiedad.

Consulte las siguientes definiciones:

- **Residencia principal:**

La residencia principal del solicitante es la vivienda en la que vive habitualmente, normalmente una casa o un apartamento.

- **Segunda vivienda:**

Una vivienda en la que no se vive a tiempo completo, pero cuya finalidad principal no es el alquiler.

- **Propiedad de alquiler:**

Una propiedad que se utiliza únicamente como propiedad arrendada o alquilada con fines residenciales.

- **Terreno agrícola:**

Tierras dedicadas principalmente a la producción comercial de productos hortícolas, vitivinícolas, florícolas, lácteos, apícolas, vegetales o animales o de bayas, granos, henos, pajas, césped, semillas, etc.

- **Religioso:**

Un edificio en el que se reúnen las congregaciones para rezar o cualquier tipo de culto o reuniones de carácter religioso.

- **Usos mixtos:**

Propiedad inmobiliaria que se utiliza tanto para espacios comerciales como residenciales.

- **Terreno vacío:**

Los terrenos vacíos son aquellos que no tienen ninguna estructura. Quizás en este terreno había alguna construcción en el pasado.

Continuación →

GUÍA PARA LAS PREGUNTAS DE LA SECCIÓN D (Continuación)

- **Otro:**

Si se utiliza para otros fines que no están en la lista, por favor explique.

5. Seleccione si la propiedad dañada ha recibido alguna vez asistencia federal por un desastre distinto al huracán Matthew o al huracán Florence.

La asistencia federal incluye cualquier fondo recibido para la propiedad dañada como resultado de un desastre anterior, por ejemplo, la Asistencia Individual de la FEMA tras un huracán.

6. Seleccione si el propietario estaba obligado a mantener un seguro contra inundaciones en la propiedad dañada.

Algunas asistencias federales por desastre exigen que la propiedad obtenga y mantenga una póliza de seguro de inundación continua para protegerla de futuros daños. Si la propiedad dañada tiene este requisito, seleccione **Sí**.

7. Seleccione si vivía en la propiedad dañada como residencia principal al momento del desastre.

El HUD define como residencia principal aquella que se ocupa durante la mayor parte del año calendario y se mantiene como residencia permanente. Si selecciona **Sí** a esta pregunta, esto significa que ocupó la propiedad dañada durante al menos seis meses del año calendario. Tenga en cuenta que una persona solo puede tener una residencia principal, y se le pedirá que presente documentación que demuestre que esta propiedad era su residencia principal. Recuerde que la prueba de residencia principal solo es necesaria para recibir los incentivos, pero no afectará a su elegibilidad general para el Programa de Compra Total Estratégica.

8. Seleccione si se deben impuestos atrasados sobre la propiedad dañada.

Si los pagos del impuesto sobre la propiedad del inmueble dañado no están al día, seleccione **Sí** al responder a esta pregunta. Si no puede responder a esta pregunta, seleccione **No sabe**. Si es propietario de una casa prefabricada pero no del terreno en el que se asienta, seleccione **No sabe**.

9. Indique si existen hipotecas u otros derechos de retención sobre la propiedad dañada. Enumere los titulares de hipotecas y/o derechos de retención, incluyendo el nombre y la información de contacto; seleccione la hipoteca, el derecho de retención o la sentencia; y seleccione si los pagos están al día.

Seleccione **Sí**, **No** o **No sabe** según corresponda:

Para cualquier titular de una hipoteca o de un derecho de retención con el que tenga un contrato, proporcione la siguiente información:

- Nombre de la entidad hipotecaria o de retención
- Número de contacto de la entidad hipotecaria o de retención
- Si tiene una hipoteca, un derecho de retención o una sentencia con la entidad
 - Si selecciona **Hipoteca** indica que hay una o más hipotecas sobre la vivienda. Nota: si solo tiene una hipoteca, no seleccione también "Derecho de retención".
 - Si selecciona **Derecho de retención** indica que un gobierno estatal o federal ha emitido una declaración con respecto a su propiedad dañada y ha colocado un derecho de retención sobre ella.
 - Si selecciona **Sentencia** indica que un tribunal ha emitido una sentencia contra su propiedad dañada.
- Si está al día en sus pagos

Sección E

Fuentes de asistencia para desastres

| Section E: Disaster Assistance Sources | | |
|---|--|---|
| Federal Emergency Management Agency (FEMA) | | |
| 1. Have you received FEMA assistance for this property? (check all that apply) | | |
| <input type="checkbox"/> Yes, Matthew <input type="checkbox"/> Yes, Florence <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown | | |
| Small Business Administration (SBA) | | |
| 2. Have you received SBA assistance for this property? (check all that apply) | | |
| <input type="checkbox"/> Yes, Matthew <input type="checkbox"/> Yes, Florence <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown | | |
| 2a. Have you accepted/ declined/ canceled/ received a portion of these loans? (check all that apply) | | |
| <input type="checkbox"/> Accepted <input type="checkbox"/> Declined <input type="checkbox"/> Canceled <input type="checkbox"/> Received partial loan amount <input type="checkbox"/> Received full loan amount <input type="checkbox"/> N/A | | |
| Other Sources | | |
| 3. Have you applied for FEMA Hazard Mitigation Assistance (Flood Mitigation Assistance - FMA, Pre-disaster Mitigation - PDM, Hazard Mitigation Grant Program - HMGP) since 2016? | | |
| | | <input type="checkbox"/> Yes - Elevation <input type="checkbox"/> Yes - Reconstruction |
| | | <input type="checkbox"/> Yes - Acquisition <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown |
| 3a. If yes, have you withdrawn? | | |
| <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No | | |
| 4. Have you been approved for disaster assistance through the Disaster Recovery Act (DRA)? | | |
| | | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown |
| 4a. If yes, have you withdrawn? | | |
| <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No | | |

GUÍA PARA LAS PREGUNTAS DE LA SECCIÓN E

- 1. Seleccione si recibió alguna asistencia de la Agencia Federal para el Manejo de Emergencias (FEMA) para la propiedad dañada a causa del huracán Matthew o del huracán Florence.**

Si usted u otro propietario solicitó y recibió asistencia de la FEMA para la propiedad dañada, independientemente de para qué fue la asistencia, seleccione **Sí, Matthew** y/o **Sí, Florence**. Si usted u otros propietarios de la propiedad dañada no solicitaron, o solicitaron pero no recibieron, asistencia de la FEMA, seleccione **No**. Si no está seguro de haber recibido asistencia de la FEMA para la propiedad dañada, seleccione **No sabe**.

- 2. Seleccione si recibió algún préstamo de la Agencia Federal para el Desarrollo de la Pequeña Empresa (SBA) para la propiedad dañada a causa del huracán Matthew o del huracán Florence.**

Si el seguro y la financiación de la FEMA no cubrían totalmente sus necesidades de financiación tras el desastre, la SBA ofrecía ayuda para desastres en forma de préstamos a bajo interés a los propietarios de viviendas situadas en regiones afectadas por desastres declarados; estos préstamos podían concederse para múltiples fines. Si recibió un préstamo de la SBA, seleccione **Sí, Matthew**, y/o **Sí, Florence**. Si usted u otros propietarios de la propiedad dañada no solicitaron, o solicitaron pero no recibieron, un préstamo de la SBA, seleccione **No**. Si no está seguro de haber recibido un préstamo de la SBA para la propiedad dañada, seleccione **No sabe**.

- 2a. Seleccione si un préstamo de la Agencia Federal para el Desarrollo de la Pequeña Empresa (SBA) fue aceptado, rechazado, cancelado o recibió una parte del préstamo.**

Si ha aceptado su préstamo de la SBA, seleccione **Aceptado**. Si ha rechazado su préstamo de la SBA, seleccione **Rechazado**. Si ha cancelado su préstamo de la SBA, seleccione **Cancelado**. Si ha recibido un monto parcial de su préstamo de la SBA, seleccione **Recibió un monto parcial del préstamo**. Si recibió el monto total del préstamo de la SBA, seleccione **Recibió el monto total del préstamo**. Si no solicitó ni recibió un préstamo de la SBA, seleccione **N/C**.

- 3. Seleccione si ha solicitado Asistencia para la mitigación de riesgos (HMA) desde 2016. Esto incluye programas como el Programa de subvenciones para la mitigación de riesgos (HMGP), Asistencia para la mitigación de inundaciones (FMA) o Mitigación previa a desastres (PDM).**

Seleccione **Sí - Elevación**, **Sí - Adquisición** o **Sí - Reconstrucción** si solicitó la ayuda a través de la HMA, haya recibido o no la notificación de que se le ha aprobado la ayuda. Seleccione **No** si no ha solicitado la asistencia de la HMA. Si no está seguro de haber solicitado la asistencia o de que le hayan aprobado la HMA, seleccione **No sabe**.

- 3a. Seleccione si se ha retirado del programa de HMA que solicitó.**

Si ha seleccionado **Sí** en la Pregunta 3, indique si sigue participando en un Programa de asistencia para la mitigación de riesgos o si ha abandonado o se ha retirado del mismo.

- 4. Seleccione si la propiedad dañada fue aprobada para recibir asistencia por desastre a través de la Ley de Recuperación de Desastres (DRA).**

Si la propiedad dañada fue aprobada para recibir asistencia por desastre a través de la Ley de Recuperación de Desastres (DRA), seleccione **Sí**.

- 4a. Seleccione si ha renunciado a recibir la ayuda para la recuperación de desastres a través de la DRA.**

Si ha seleccionado **Sí** en la Pregunta 4, indique si sigue recibiendo asistencia a través de la DRA o si ha abandonado o se ha retirado del Programa.

Declaración de la condición de ciudadano

NOTA

- *En la Declaración de la condición de ciudadano: se pide a los solicitantes y cosolicitantes que afirmen que son ciudadanos, nacionales no ciudadanos o extranjeros calificados de los Estados Unidos, o que son el padre, la madre o el tutor de un menor que reside con ellos y que es ciudadano, nacional no ciudadano o extranjero calificado de los Estados Unidos. Para ser elegible para los beneficios del Programa de Compra Total Estratégica de ReBuild NC, el solicitante, el cosolicitante o su hijo o pupilo menor de edad deben ser ciudadanos, no ciudadanos o extranjeros calificados de los Estados Unidos. Si no se cumple esta condición, la solicitud puede no ser elegible para la asistencia.*
- *Esta declaración debe ser completada por el solicitante o el cosolicitante, ya sea declarando su propia condición de ciudadano o declarando la condición de ciudadano del hijo menor. El solicitante o cosolicitante debe escribir su nombre, seleccionar la condición de ciudadano que le corresponde, firmar y escribir su nombre y fechar la declaración. Si completa este formulario en nombre de un hijo menor de edad, el solicitante o cosolicitante deberá indicar el nombre completo y la fecha de nacimiento del hijo menor de edad donde se indique.*

Autorización del solicitante

NOTA

- *La Autorización del solicitante permite al Estado de Carolina del Norte, sus agentes, cesionarios y contratistas obtener información sobre el solicitante y el cosolicitante que sea necesaria para determinar su elegibilidad para participar en el Programa.*
- *Esta autorización debe ser completada por el solicitante y el cosolicitante si hay un cosolicitante para la solicitud. El solicitante y el cosolicitante deben firmar y escribir su nombre y fechar la autorización.*

Certificaciones del solicitante

NOTA

- *El solicitante y el cosolicitante deben leer atentamente las certificaciones del solicitante y colocar sus iniciales en todos los lugares designados.*
- *El solicitante y el cosolicitante, en caso de que haya un cosolicitante para la solicitud, deben firmar y fechar la última certificación, en la que se declara que han leído, comprendido y aceptado todas las declaraciones incluidas en la solicitud y, bajo pena de perjurio, afirman que toda la información incluida en la solicitud es verdadera y exacta a su leal saber y entender. Esta certificación también incluye que aceptan eximir de responsabilidad al Programa de Compra Total Estratégica de ReBuild NC, a sus empleados, agentes y cesionarios por cualquier daño que pueda surgir como resultado de su participación en este Programa.*